WRITTEN ANSWERS TO QUESTIONS

सरकारी क्षेत्र के उपक्रमों में पिछड़े वर्गों के लिये आरक्षण

*161. **श्री ईश दत्त यादव:**
चौधरी हरमोहन सिंह:

क्या **उद्योग** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को सरकारी क्षेत्र के कुछ उपक्रमों द्वारा पिछड़े वर्गों के लिये आरक्षण को लागू न किये जाने के संबंध में कोई शिकायत प्राप्त हुई है; और

(ख) यदि हां, तो इस संबंध में क्या उपचारात्मक उपाय किये गये हैं?

उद्योग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री एम० अरुणाचलम): (क) 15 प्रशासनिक मंत्रालयों/विभागों ने सूचित किया है कि उनके नियंत्रणाधीन उद्यमों द्वारा अन्य पिछड़े वर्गों के लिए आरक्षण लागू नहीं किए जाने के सम्बन्ध में उन्हें कोई शिकायत प्राप्त नहीं हुई है उग्र सीमा में छूट के सम्बन्ध में कोयला मंत्रालय को श्री ए० के० दत्ता की एक व्यक्तिगत शिकायत प्राप्त हुई थी जिसे जांच हेतु सम्बन्धित सरकारी उपक्रम को सौंप दिया गया है। अन्य मंत्रालयों/विभागों के सम्बन्ध में जानकारी प्राप्त की जा रही है और सभा पटल पर रख दी जाएगी।

(ख) केन्द्रीय सरकारी क्षेत्र के सभी उद्यमों से पिछड़े वर्गों के लिए आरक्षण से सम्बन्धित नीति का कार्यान्वयन अपेक्षित है। कार्यान्वयन नहीं करने से सम्बन्धित शिकायतों की जांच सरकारी उपक्रमों तथा प्रशासनिक मंत्रालयों के विनिर्दिष्ट प्राधिकारी करते हैं।

"सबको स्वास्थ्य सेवा" का लक्ष्य

*162. **प्रो० विजय कुमार मल्होत्रा: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने सन् 2000 तक "सबको स्वास्थ्य सेवा" का लक्ष्य बीच में ही छोड़ दिया है; और

(ख) यदि नहीं, तो सरकार अब इस लक्ष्य को कब तक पूरा करने का विचार रखती है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (श्री ए०आर० अंतुले): (क) और (ख) सबके लिए स्वास्थ्य के लक्ष्य जिसमें राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 1983 के संकेतक (उपाबंधित) हैं की उपलब्धि में हुई प्रगति की पुनरीक्षा से पता चला है कि नवजात शिशु मृत्यु दर, अशोधित मृत्यु दर, जन्म के समय जीवन प्रत्याशा, गर्भवती महिलाओं (टेटनस टाक्साइड) और नवजात शिशुओं (डिफ्थीरिया, काली खांसी, टेटनस, पोलियो और क्षयरोग के लिए बी०सी०जी०) के लिए रोग प्रतिरक्षण के लक्ष्य और कुष्ठ के उन्मूलन जैसे केवल कुछ लक्ष्यों को 2000 ई० तक पूर्ण रूप से प्राप्त किया जा सकता है। **[देखिए परिशिष्ट 175, अनुपत्र सं० 26]**

तथापि, सभी संकेतकों वाले लक्ष्य को शीघ्र पूरी तरह से प्राप्त करने के लिए विभिन्न रोग नियंत्रण कार्यक्रमों के लिए बाह्य सहायता प्राप्त करने और प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या आधारभूत ढांचे, अस्पतालों/संस्थाओं सहित जिला स्वास्थ्य पद्धतियों को सुदृढ़ बनाने और औषध नियंत्रण तथा खाद्य अपमिश्रण निवारण संगठनों के लिए क्षमता तैयार करने जैसी कुछ नई पहलें करने का विचार किया गया है। इसके अतिरिक्त, और संसाधन जुटाने के लिए स्वास्थ्य क्षेत्र में संयुक्त उद्यम स्थापित करने की संभावना का पता लगाया जा रहा है।

क्षय रोगी

*163. **श्री अजीत जोगी: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने प्रत्येक राज्य में क्षय रोगियों के मूल्यांकन के लिए आयु-वार पुरुषों, स्त्रियों और बच्चों की संख्या का कोई सर्वेक्षण कराया है;

(ख) यदि हां, तो सर्वेक्षण के क्या परिणाम निकले हैं;

(ग) क्या जानकारी की कमी ही इस घातक रोग के फैलने का मुख्य कारण है; और

(घ) यदि हां, तो सरकार का इस संबंध में कौन से उपचारात्मक उपाय करने का विचार है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (श्री ए०आर० अन्तुले): (क) जी हां।

(ख) 1. क्षय रोग की व्याप्तता दर ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में समान है।

2. व्याप्तता दरों में आयु बढ़ने के साथ वृद्धि होती है।

3. व्याप्तता दर पुरूषों से महिलाओं में कम है।

(ग) और (घ) रोग संबंधी जानकारी में सुधार करने के लिए वर्ष 1962 में चलाए गए राष्ट्रीय क्षय रोग कार्यक्रम में आधारभूत ढांचे को सुदृढ़ करना, उपचार

सुविधाओं में वृद्धि करना और स्वास्थ्य शिक्षा सन्देशों का प्रसार करना शामिल है।

PM's Integrated Urban Poverty Eradication Programme

*164. SHRI VIRENDRA KATARIA: SHRIMATI VEENA VERMA:

Will the Minister of URBAN AFFAIRS & EMPLOYMENT be pleased to state:

(a) whether Government have approved the Prime Minister's Integrated Urban Poverty Eradication programme which announced last year on the Independence Day;

(b) if so, the details of the scheme and the steps taken to implement the same;

(c) the details of towns to be covered in Punjab and the funds to be allocated for each town for the next two years; and

(d) the time by which the programme is likely to start?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF URBAN AFFAIRS AND EMPLOYMENT (DEPARTMENT OF URBAN EMPLOYMENT AND POVERTY ALLEVIATION) (SHRI S.S. AHLUWALIA): (a) Yes, Sir.

(b) The details of the Scheme are given in the Statement (*See* below). In addition to preparation and circulation of guidelines of the Programme, the Central share of funds has been released to the States where elections to the urban local bodies had already been held. The matter regarding issuance of guidelines to commercial banks has also been taken up with the Reserve Bank of India and the Ministry of Finance.

(c) All the 18 class II urban agglomerations in Punjab as per the 1991 Census, as listed below, are covered under the Programme:—

1. Malerkota
2. Phagwara
3. Firozpur
4. S.A.S. Nagar
5. Barnala
6. Khanna
7. Rajpura
8. Muktsar
9. Kapurthala
10. Kot Kapura
11. Faridkot
12. Fazilka
13. Malout
14. Sangrur
15. Mansa
16. Gurdaspur
17. Nabha
18. Firozpur Cantt.

The Central allocation of Rs. 306.00 lakhs for 1995-96 has been released in favour of the State Urban Development Agency, Punjab. The Central allocation for 1996-97 would depend upon the budgetary provisions as may be made available. The State Government will decide allocations, both Central and State Shares, to towns covered under the Programme.

(d) The Programme has already been launched.

Statement

PRIME MINISTER'S INTEGRATED URBAN POVERTY ERADICATION PROGRAMME (PMI UPEP)

Details/Broad Outlines of the Programme

It is applicable to all 345 Class II urban agglomerations having population between 50,000 and 1 lakh where elections to local bodies have been held.

Its main objectives are effective achievement of social sector goals, community empowerment, employment generation and shelter upgradation, convergence through sustainable support system and environmental improvement. A whole-town project approach to cover